

現代社会を『関係性』という観点から考える

⑰ 「地域社会」との「関わり方」を考える

更生保護官署職員（認定社会福祉士・認定精神保健福祉士）

三浦 恵子

連載 14 では『「開く」ことと「閉じる」こと』について書かせていただきました。その後、連載 15 では『つながりが支えるところ』と題し、我意を通し続けた結果「閉じる」生活となってしまう社会的孤立に至り、心身状態の悪化を招いた高齢者（単身生活者）の事例を紹介しました。連載 16 では、連載 14、15 の流れのなかで、『「見える」ことと「見えない」こと』という切り口から、現代社会を関係性という観点から考えてきました。

今回は、これまで述べてきたことを踏まえて「地域社会」との「関わり方」について考えてみたいと思います。

1 地域包括ケアシステムの前提：「全ての人 が地域社会と関わる」ことは果たして現実的 なのか

「地域包括ケア」が（当初）対象として想定していたのは、（介護を必要とする、あるいは近い将来要することが想定される）高齢者であったと私は理解しています。しかしその対象は、時代を経るに従い、障害や病気を持つ人、そして「医療的ケアを要する子どもやDV、刑務所出所者、犯罪被害者」をも含むようになり、いわば地域社会で暮らす全ての人がそれを利用する可能性がある仕組みとなっていると考

えています。これは厚生労働省等の HP で公開されている図などでも明確に示されていますので、適宜検索などして見ていただければと思います。

つまり、地域包括ケアシステムにおける「支えられる側」「支える側」の双方は、「介護ニーズを抱えた人」といった特定の存在ではなく、地域住民全体といっても過言ではなくなっているのだと思います。年齢を重ねない人はいませんし、その過程で心身に何らかの不具合が生じることになる人が一定割合でおられる以上、これはある意味当然のことでしょう。また、加齢以外でも、思わぬ事故や疾病で体に不具合を抱えることは誰にでも想定されます。医療的ケアを要する子どもが家族メンバーに加わることも、DV 被害や加害・被害の関係に巻き込まれることも絶対には言い切れません。

つまり

「健康で日々の生活に支障なく、経済活動に参加できることを前提条件とした地域社会」

から

「何らかのケアの必要性を抱えていても、適切なサポートがあれば、誰もが社会参加が可能な地域社会」

が求められていると考えるのは、楽観的に

過ぎるでしょうか。

何故なら、私自身が「地域包括ケアシステム」や、これに関連して「我が事丸ごと」を実現するための地域社会の在り方などを考える場に参加するたび、サポートがあったとしても「全ての人が地域社会と関わる」地域社会の実現は果たして可能なのかということを考えさせられるからです。

冒頭にも述べましたが、連載 15 では『**つながりが支えるところ**』と題し、我意を通し続けた結果「閉じる」生活となってしまう社会的孤立に至り、心身状態の悪化を招いた高齢者(単身生活者 以後「彼女」と記載。)の事例を紹介しましたが、彼女は、地域社会の諸活動に参加することについて、「生きがい・やりがい」を感じることができる人ではありませんでした。地域社会の住民が皆「自分が支えられるばかりではなく、地域社会に参加したい」という考え方を持っているということを前提として、「地域包括ケアシステム」「我が事丸ごと」を考えることの危うさを感じたのもこの事例を経験した所以です。

連載 15 の事例の彼女のことを「特殊な性格な人」と言い切ってしまうことは簡単かもしれませんが、「性格とは世界への向き合い方のことである。」とアドラーは述べています(『性格の心理学』)。彼女は「地域社会の役割を行うことは負担であり面倒である。」「役割を負うことは損であり自分の利益にならない。」「自分以外の誰かがやればいい。」という考え方をもち、役割を決める場面ではそうした持論を述べ、自分が引受けることを徹底して拒んでいました。時には我が子を子ども会から脱退させるということも仄めかすことも厭いませんでしたので、結果的にこの集落では彼女を除くメンバーから何らかの役員を選定せざるを得ませんでした。彼女の言い分を認めたのではなく、「話し合うだけ無駄」とい

う無力感が招いた結果であり、言葉は悪いですが、ある種の「ごね得」が通る形が何十年と続きました。悪いことにこれが彼女の成功体験となってしまい、同様の行動を強化することになってしまいました。さらに彼女は自分に代ってそうした役目を果たす方々に対し、「出過ぎたことをする。」「〇〇という肩書きが欲しいだけ。」と非難をするようになっていました。なぜこのような考え方に至ったのかということについては、成育歴やその後患った疾病などが複雑に絡み合っているように思われるのですが、どのような働きかけを行っても、この認知が変わることはありませんでした。

彼女が老いて体の不具合が出てきた時、さりげなくゴミ出しなどのサポートを申し出てくださる奇特な方もいらっしゃいましたが、彼女は「やるなら黙ってやるのが筋だろう。そんなに御礼を言ってほしいのか。」とその人に嘔みつきました。実は「さりげなくゴミをゴミ捨て場に持っていく」ことは一定期間続けられており、彼女もそれを「黙認」していたことがしばらく続いていたのですが、彼女の気分次第では「泥棒」扱いをされてしまうこともあったため、敢えて声かけを行った結果でした。こうした対人関係パターンは、集落内での相互扶助だけではなく、親族間の相互扶助でも顕著に見られるものでした。

彼女のこうした態度は一貫してぶれることなく、まさに「社会に対する向き合い方」と確認したのは、彼女の子ども世代から次のような事柄を聞いた経験からでした。

ある日、彼女の家大型電化製品の搬入が行われることになりました。搬入だけではなく素人ではできない施工も伴うものでした。ちょうど炎暑の昼日中であり、対応した子ども世代(妻)が業者の方に対し「お暑い中本当にありがとうございます」と応対したところ、

涼しい座敷で寝ころんでいた彼女がそのままの姿勢で

「なに業者に媚びているんだ。」

「こっちは金を払ってやってるんだ。」

「何も知らない嫁が甘い対応をしたが、お前らの飯代は我々客がいてこそ稼げているんだ。仕事に手を抜いたら許さないからね。」

と大声で怒鳴ってきました。子ども世代(妻)は驚き業者の方で目顔でお詫びをしましたが、

「ここのお宅ではいつものことですから、お気になさらず。」と業者の方から苦笑交じりに囁かれたといえます。作業完了後に業者が撤収した後、子ども世代(妻)は彼女から

「お前は自分の親から業者への対応もしつけられてこなかったのか。」

「もっとうまいやり方がある。足元をみられたら終わりだ。」

と、彼女流の「うまいやり方」を拝聴することになりましたが、その内容は、業者の方に気持ちよく仕事をしてもらうことができないばかりか、トラブルになりかねない(必要な時だけ物品を購入し、一度だけ使用した後にクレームをつけて返品するなど)ようなものも多く含まれていました。子ども世代(妻)はごく普通の家庭の出身でしたが、配達を含め業者の方には丁寧に対応することを親世代からしつけられてきましたし、客であれば何を言ってもいい(何をしてもいい)という彼女の言い分には到底首肯しかねました。しかし彼女が得意げに語る「うまいやり方」を聞きながら、「これがこの人の社会への向き合い方なんだ」と感じた時、彼女の生きて来た時代や成育歴などを考えて彼女とつきあっていかないと、様々なことを切り回していけないだろうと痛感したといえます。

実際にその後彼女と関わり、かつ彼女を以前から知る親族などから話を聴くことで、彼女が「社会は不公平で不正だ」「自分はいつ

も損ばかりしてきた」「世の中はうかうかしていると足元をすくわれる」という考え方を持っていることに気づき、以後はその点をいつも留意しているということでした。

社会に対する向き合い方は本当に様々であり、一律にどうこうできない部分も多々あります。しかし彼女ほどになってしまうと、トラブルが頻発し、地域社会でのインフォーマルな相互扶助は機能せず、介護保険制度などのフォーマルなケアと親族による支援が入るようになって、問題は絶え間なく発生することになります。

介護保険制度はできることとできないことがかなり明確に定められています。彼女の場合は要介護度が極めて低かったため利用できるサービスの種類や時間にも限りがありました。しかし彼女はそれが納得できず(自分が決めたこと以外は納得できないという理由。),「自分がやってほしいこと」を短時間内でこなすことをヘルパーに強要することが重なりました。当然ヘルパーの方が疲弊することになり、介護保険でカバーできないことについては地域のボランティアグループ(有償ボランティア)に依頼することをケアマネージャーから勧められましたが、今度は「ボランティアならただでやるのが当然だろう」「結局は1時間ワンコインの便利屋だ」と持論を展開し、比較的高齢者層が多いボランティアメンバーの健康を害するほどの作業量を要求し、かつ辛辣な対応をするために派遣するメンバーの調整ができないという悩みが子ども世代に寄せられるようになりました。

親族による支援については、「親が子ども世代を見ることはあたり前」という考え方が強くありました。また世代間境界を無造作に踏み越えることが重なったため、複数の子ども世代とは絶縁状態となり、唯一支援の場に留ま

った子ども世代に求めた経済的な負担は数千万円単位に上りました。地理的な事情で子ども世代(妻)がネットショッピングを活用した物品送付の支援を行っていましたが、数時間～数日間使用しては「気に入らない」と言い出し、新たな商品を要求することが相次ぎました。ネットショッピングの費用は子ども世代(息子の妻)が負担していましたので、本人は経済的な痛痒を感じていませんでした。「あの魔法の箱でまた買え。」が口癖でした。

唯一彼女のケアに関わっている子ども世代と面接をした際、「他の同胞が絶縁状態であり、地域内での相互扶助からも漏れている状態であり、我々が腹を括るしかないと思っていました。しかし、その時点で金員や労力の提供はやむなしと考えていました。しかし、それ自体が辛いのではなく、届いた品物に対して時間を問わず電話をかけてきて延々と文句を言われることが耐えがたいのです。また、地域社会や介護保険関係者との不調をその都度調整することにも疲れ果てていました。そもそも彼女は相手に『ありがとう』と言うことができないのです。」と述べていました。私は「『ありがとう』でなければ、どのような言葉を言われるのですか。」と確認したところ、子ども世代の方はしばし考えて、「まず文句ですね。まるで息をするように文句の言葉が出る人です。機嫌の良い時は、マッサージチェアにもたれかかったまま『御苦勞であった』と殿様のように言われます。」と聞いて驚いた覚えがあります。

2 地域社会と関わるためには①

私はこの事例を聞いた時には、子ども世代の苦衷に共感を示しながら、「ひょっとして御母様は地域社会に入っていくことに対して抵抗感があるように感じます。」「基本的に相手に対する信頼感がないとうまく地域社会の方々につきあっていけないと思われるが、そ

のあたりがうまくいっていないようにも感じる。」ということを伝えました。すると子ども世代(実子)から「彼女自身は地域でも有数の庄屋の息子に求婚され結婚に至ったが、家の格が違うといったことを随分夫側親族から言われたようです。そのため特に夫方親族との交際を避けていました。こちらは

地縁・血縁の紐帯が重んじられる地域ですので、これだけでもかなり異色なことです。私の父(彼女の夫)が死去した後は、私がいわば戸主的存在としてこれまでの不義理を親族の方々にお詫びし、お寺関係も含め様々なお付き合いを再開させていただいています。」「彼女は独自の意見に固執しがちで、相手から別の意見を言われると非難されたと思いがちなところがあります。話し合いではなくすぐに臨戦態勢にしまうところがあります。」「物事を損得勘定で図るところも多いです。損得勘定をしている時の、彼女のきよときよとした目の動きが自分はとても嫌でした。」「子どもを良い学校に進学させることで「格差婚」と言われたことを見返したい気持ちもあったと思います。暴力を含めた厳しい躰が行われたことが、将来的な子ども世代の絶縁を招いたと考えています。子ども世代が全員名門校に進学したことは母の誇りだったと思います。」ということが語られました。このエピソードを聞いてみると、当初は「強気で我が儘」というイメージが強かった彼女について、「実は地域社会は自分のことを受入れてくれない存在という不信感があるのではないか。」と考えるようになりました。それを率直に子ども世代に伝えたところ、実子から「誰も私の苦勞をわかってくれない、というのが母の口癖です。」という言葉が返ってきました。子ども世代(妻)からも「結婚後、親族近隣のことを悪く話すことを何時間も聞くことを強要されるのが辛く、実家に出向く時は必ず用事を用意して、実家

内では座ることなく用事をこなしていました。彼女から親族近隣の悪口を聞かされ同意を求められるより、細々とした家事を片づける方が自分にとっては気が楽でした。しかし彼女は不満そうでしたし、存命中の父が彼女に対して「(嫁を) そんなに稼がせるな (働かせるな)」とたしなめていたのも聞いていました。」という言葉が聞かれました。

彼女は近隣親族や子ども世代からは「難しい人」「無理を通して通りをひっこめる人」と評され、専門機関からは「我意が強く助言を受入れない」(拒薬なども含む)と評価されることが重なっていました。介護保険の利用、非同意入院といった経過をたどるなかで、関わる専門機関や専門職は増えていきましたが、そうした専門職との関係性のなかでも、対人関係における「うまくいかなさ」が場所や形を変えて再現されていました(親族等に「スタッフから家畜以下の扱いをされる」と訴えるなど)。一時は生命に関わる事態を救っていただくなど医療スタッフには尽力いただきながら、なお彼らスタッフから「家畜」のように扱われているという言葉が出る彼女については、「(入院時の診断名である) 双極性障害ではなく、むしろ人格障害ベースの問題が大きい。」と主治医から伝えられ、医療ではなく警察対応に該当するような人だとまで言われたといえます。

彼女が入院によって本人が放置していた不手際の数々が明らかになり、子ども世代はその対応に追われつつ、彼女のリハビリ転院などの手配をしていました。自宅復帰に関しては、要介護度の低さで利用できるサービスに限りがあり、関係機関もそれを補填するような地域のボランティアサービスを調整する方からは「正直な話、あまりに辛辣なことをおっしゃるため、もうお宅に派遣できるスタッフが調整できない。」「罵声を浴びてやめてしま

った人もいる。」という現状を子ども世代が聞き、謝罪をし以後は利用をしないことになりました。介護保険関係の社会資源も同様であり、父の在宅介護時代から母の意に添わない事業者に対する対応があまりに辛辣であったので「地域に関する社会資源を使いつぶした。」と言われてしまう状況でした。結果的には大学病院の精神科から地域の精神科・リハビリテーション科を併設した病院への転院ということになりましたが、彼女は「自分が決めたわけではない」この方針に不満を持ち、「精神科から外に出るため、形だけ転院に同意した。道中で自宅に介護タクシーを立ち寄せ、同伴する子ども世代(妻)から鍵を奪って自宅にそのまま居座るからそのつもりでいろ。子ども世代(妻)はそのまま実家から帰れないようにして私の面倒を見させるから。」という電話を転院直前に親族に入れたことにより、親族から子ども世代に緊急連絡が入り、子ども世代が主治医と相談した結果、転院当日は介護タクシーではなく移送サービス業者が男性スタッフの複数対応で臨むような厳戒体制で対応したといえます。「私が望んだ入院ではないという理不尽な理由で医療費など一切払っていただけない。」などの病院側からの相談も多く、子ども世代は謝罪とともに一切の医療費を一括して支払いました。彼女は転院先でも当初から医療費は支払わないと明言し、一方で自分の全財産(通帳・カードなど)を病室に持ち込みたいと言って譲らず、結果的に例外的措置として、子ども世代が病院に管理料を支払って病院預かりとなることになりました。

かなり厳しい状況でしたが、子ども世代にもこの頃には「親族や地域社会の人々を信頼できないという思いのなかでまさに鎧をまとったような状態で半世紀以上地域生活を営んできた人なのだから、支援職と関係を構築できないのはむしろ当たり前だろう。」「お金に執

着するの、信頼関係という目に見えないものではなく、目に見えるものに縋りたいのだろう。」と比較的客観的に状況を見るようになっていました。しかしその一方で、自分たちが支援の場から撤退することで、他の親族に迷惑をかけたくないという思いが強くあり、思い切った手段に出ることができない状況が続きました。しかしこうしたことが続き子ども世代(実子)の持病は悪化してしまい、彼女に関することは病院対応を含め一切の責任者として子ども世代(妻)が負うことになっています。彼女はこの状況もまた大いに不満であり、「実子はどうした」と周囲に聞いたりしていましたが、子ども世代(妻)から子ども世代(実子)が体調不良ということを知り、「壊れた子供にはもう用はない。あんた(実子妻)がきちんと私の面倒を見なさい。」と命じ、実子の容態などを聞くことは一切ありませんでした。

「これまで全面的に依存してきても、体調を崩せばその場で切り捨てる。なんという割り切り切りかと思いました。」と子ども世代(妻)は語っていました。ただ、彼女は「姑がカラスが白といえば『お母さま、白ですね』と答えるのが嫁の道」と子ども世代(妻)に「嫁の心得」(彼女自身は、姑に仕えた経験はない)として説く人でもあり、ある意味「普通の家族ではもういられない。」と感じたといっています。

子ども世代(妻)は思わず「それは確かに反社(反社会的集団)での考え方としてよく聞きますね。しかし、今時の若い子にはそんなことは通用しませんから、反社でも後継者不足らしいですよ。」と思わず切り返していたとのことでした。

このように子ども世代(実子)が過去の彼女からの暴力の記憶などもあり適切な対応が難しかったことに比べ、子ども世代(妻)は比較的柔軟に対応しています。

子ども世代(妻)に資格や経験があったこと

もありますが、彼女からの言動の1つ1つの意味を専門書で確認しながら主治医に相談し、別の精神科医に家族としての接し方の助言を定期的に受けていたことにより、「巻き込まれ」を防げていた場面は大きかったと思います。

3 地域社会と関わるためには(2)

このケースについては、最初の精神科入院当時(医療保護入院)は、家族に対する他害行為(警察が介入し、後遺症が残るレベル)の発生が契機(それまでに怠薬による行動化やアルコール依存などあり)、唯一直接的な関わりを持っている子ども世代もかなり消耗していましたし、警察介入がなされたことで、地域の安全性の確保について地域社会も非常に神経質になっていました。

しかし、入院後すぐに、子ども世代が集落の一軒一軒を回り、不安な気持ちを聞き、心からお詫びをし、治療の進捗状況をきちんと伝えることで、地域社会における不安はある程度低減していったように感じたといっています。地元警察所や保健所との連携を密にしていることを伝えたことも、地域社会の安心に繋がっていることを実感したということも聞きました。一方で、一緒に暮らしてはいなかった子ども世代が知り得なかったトラブルの数々を少なからず聞くこともあり、地域社会における生活を維持するための難しさを子ども世代は改めて認識するに至りました。

有り難いことに、集落の方は母に対して全く関わりを持っていないわけではありませんでした。子ども世代(実子)と学年に近い子どもの親世代の方もおられたため、彼女の状態が良さそうな時を見計らって声かけをしてくださった方もいました。半ばひきこもり状態である彼女に対し、地域で行われているボランティア活動に一緒に行くことを誘ってくださった方もいらっしゃいました。

しかし、それらの誘いかけに対し、彼女から帰ってきたのは「ボランティアなんて偽善だ」等の辛辣な言葉だったということでした。平身低頭する子ども世代に対してその方は「まあ、色々な考え方があるから。」と笑っておられました。ただ、彼女のこの「ボランティア＝偽善」という考え方は、子ども世代も散々彼女から聞かされていたことでした。子ども世代が専門性を活かしたプロボノ活動を含めたボランティア活動をしていることに対し、「その分の時間と金は私に使い」と何度も言われたこともあるといいます。ボランティアへの参加については社会との向き合い方が如実に表れると私は考えています。地域社会に交わることすら不安な状態で、ボランティアへの参加は彼女にとって非常にハードルが高いものであったのだろうと子ども世代も語っています。

転院後の自宅復帰については、彼女の心身の状況や社会資源が整わないことで非常に困難な状態となっていますが、彼女は「介護保険を使えないなら、子ども世代が仕事をやめるか、24時間私の言うことを聞く下僕を雇え。その金は子ども世代の生命保険金などでなんとかしろ。」という要求をするばかりで、地域移行の方法が見えない状態です。親族からはこれまでの経緯もあり、「自分で努力しようという姿勢がなく、金銭含め周囲に世話してもらうことを当然とする姿勢であれば、そもそも我々はもう彼女には関われない。」と言い渡されています。

地域包括ケアシステムについては、地域住民の参加や、ケアする人とされる人が固定化されることなく、地域社会で役割を得ることが強調されています。ただ、これは「みんな地域社会に参加をしたいと思っている。」「地域社会で役割を持つ。それが生き甲斐というものだ。」という考え方に基づくものであると思います。私自身、この考え方は非常に健全で、いわば「あ

るべき人間」の姿をベースにしたものであり、こうした考え方をベースにした地域包括ケアシステムづくりについては本当に考え抜かれたものだと思います。

しかし、「地域社会に参加することに対し、躊躇を持っている人」「意味を見いだせない人」もいることを、我々は忘れてはいけません。そうしないと、今度は彼らを支援の網の目から取りこぼしてしまうことになりかねません。そして、そうした躊躇等が、単に誤解を解いたり参加へのバリアを解消することで解消されるものなのか、本人のケースのように生活歴に根ざした根の深いものであるものかを見極める視点もまた重要だと考えています。

注意) 事例は筆者が更生保護関係の業務以外で関わった事例を特定されないよう加工したものであり、記載に際しては子ども世代の了解を得て掲載している。